Należytość pocztową opłacono ryczałtem.

PIELĘGNIARKA POLSKA

MIESIĘCZNIK POLSKIEGO STOWARZYSZENIA PIELĘGNIAREK ZAWODOWYCH



Rok III. Styczeń 1931 Nr 1.

Pielęgniarka Polska Nr. 1

TREŚĆ:

„Pielęgniarka wykwalifikowana“

J. Żakowska: Zadania i metody dokształcania pielęgniarek zagranicą

M. Mochnacka: O uzupełnianiu wiadomości zawodowych z działu pielęgniarstwa społecznego

L. Bielicka: Zwiedzanie instytucyj społecznych, jako czynnik w dokształcaniu pielęgniarek społecznych

F. Bąkówna: Florence Nightingale

J. Masiewiczówna: Wystawa książki na Dorocznym Zjeździe P. S. P. Z.

Spis książek

Przegląd pism

L'Infirmière Polonaise Nr. 1

SOMMAIRE:

Définition de l'expression „l'infirmière diplomée“

Mlle J. Żakowska: Le but et les méthodes d'éducation supplémentaire des ifirmières à l'étranger

Mlle M. Mochnacka: Notions professionnelles complèmentaires dans les activités de l'assistance sociale

Mlle L. Bielicka: Les visites d'institutions de service social comme agent éducatif des infirmières visiteuses

Mlle Bąk: Florence Nightingale

Mlle J. Masiewicz: L'exposition du livre pendant le congrès de l'Ass. Pol. d'Inf. Dipl.

Catalogue

Revues

Adres Redakcji i Administracji:

KRAKÓW, UL. SW. KRZYŻA L. 11.

Cena prenumeraty w Polsce:

Rocznie 8 zł. — Półrocznie 4 zł. — Kwartalnie 2 zł.
Pojedyńczy numer 1 zł.

W Ameryce rocznie 1½ dolara
We Francji „ 26 franków

Cena ogłoszeń ¼ str. 25 zł., ½ str. 40 zł., cała str. 60.

Konto P. K. O. 409.450.

Rok III. Styczeń 1931 Nr. 1.

PIELĘGNIARKA POLSKA

CZASOPISMO POLSKIEGO STOWARZYSZENIA PIELĘGNIAREK ZAWODOWYCH

WYCHODZI CO MIESIĄC POD KIERUNKIEM HANNY CHRZANOWSKIEJ, JADWIGI SUFFCZYŃSKIEJ I WANDY LANKAJTESÓWNY.

„Pielęgniarka wykwalifikowana"

Statut Międzynarodowej Rady Pielęgniarskiej zawiera określenie wyrażenia „pielęgniarka wykwalifikowana" (*trained nurse, trained graduated nurse*). Pielęgniarka wykwalifikowana to ta, która w szkole pielęgniarstwa, przed złożeniem egzaminów, otrzymała wykształcenie teoretyczne oraz praktyczne w pielęgnowaniu w chorobach wewnętrznych, chirurgicznych i w pielęgnowaniu dziecka. Czas nauczania powinien być, o ile możności, przedłużony do lat trzech.

Wyrażenie „pielęgniarka wykwalifikowana" stworzono pierwotnie dla zaznaczenia różnicy między osobą, zajmującą się pielęgnowaniem chorych bez przygotowania lub z przygotowaniem niedostatecznem, a pielęgniarką wykształconą. W tem znaczeniu można było nazwać pielęgniarką wykwalifikowaną także i wykształconą w swej specjalności pielęgniarkę chorych umysłowo, położnic, niemowląt.

Założycielki Rady Międzynarodowej postawiły, jako warunek przyjęcia członkiń, ogólne gruntowne przygotowanie pielęgniarskie. Oznaczono warunki otrzymania dyplomu państwowego. Nastąpiła długa i gorąca walka o utrzymanie tych postulatów.

Obecnie przyjęto powszechnie warunek, że dyplom państwowy otrzymuje jedynie wykwalifikowana pielęgniarka, która, zanim się zacznie specjalizować, musi przejść przez ogólne wykształcenie pielęgniarskie. Choćby najwyższy stopień wyszkolenia w jednym lub dwu działach, choćby najdłuższa praktyka w danej specjalności — nie może być uważana za równorzędną z ogólnem wyszkoleniem pielęgniarskiem i nie upoważnia do otrzymania dyplomu państwowego i przyjęcia do zwiazków zawodowych.

Jakie powinno być to ogólne wyszkolenie — nad tem pracuje specjalna komisja Międzynarodowej Rady Pielęgniarstwa w chwili obecnej.

(Międz. Przegląd Pielęgn. Nr 6. 1929).

Zadania i metody dokształcania pielęgniarek zagranicą*)

Rok rocznie wyjeżdża z Polski zagranicę kilka pielęgniarek celem uzupełnienia zawodowych wiadomości; pielęgniarki te wyjeżdżają na koszt różnych krajowych instytucyj publicznych lub na koszt Fundacji Rockefellera. Ponieważ wyjazdy te mają na celu dokształcanie pielęgniarek bezpośrednio po ukończeniu szkoły zawodowej w kraju, lub też po kilkuletniej uprzedniej pracy w pielęgniarstwie, zatem stały się jednym ze sposobów dokształcania pielęgniarek po ukończeniu szkół pielęgniarskich.

Studja uzupełniające zagranicą trwają normalnie jeden rok i są dość kosztowne, gdyż pełne koszta szkolenia i utrzymania jednej osoby wynoszą około 15 tysięcy złotych. Ta forma dokształcania może się więc stać przywilejem tylko nielicznych jednostek; mając to na względzie, pragnę poświęcić tej formie parę uwag.

Należy przedewszystkiem ustalić, jakie powinny być cele tego tak kosztownego dokształcania. Już z samego założenia i z dotychczasowej praktyki wynika, że wyjazd pielęgniarki zagranicę ma za zadanie nie szkolenie jej od podstaw, a tylko uzupełnienie posiadanych wiadomości, pogłębienie ich, lub zapoznanie z innemi, odrębnemi metodami i poglądami z dziedziny pielęgniarstwa. Osoba zatem wysyłana zagranicę na koszt publiczny powinna posiadać odpowiednie wykształcenie pielęgniarskie teoretyczne i praktyczne, oraz mieć już za sobą dłuższą pracę zawodową. Jedynie takie przygotowanie bowiem, może pozwolić wysłanej zagranicę pielęgniarce na szybkie zorjentowanie się w spotykanych nieznanych jej zjawiskach. Dla szybkiego zorjentowania się i przyswojenia sobie obcych form pracy, niezbędne jest dobre opanowanie języka kraju, do którego pielęgniarka się udaje, a następnie — spostrzegawczość i inteligencja. Wysyłanie zagranicę pielęgniarek, nie posiadających ukończonej szkoły pielęgniarstwa, odpowiedniej praktyki zawodowej i dokładnej znajomości języka, przedłuży znacznie okres orjentowania się, z czego wyniknie albo konieczność dłuższego pobytu zagranicą, albo niedostateczne wyzyskanie wynikających zeń możliwości.

Okres, w którym pielęgniarstwo nie wymagało specjalizacji, należy już do przeszłości. Dziś działy pielęgniarstwa są najrozmaitsze, każdy z nich stanowi odrębną gałęź wiedzy. Jakże się różni i jak różnych kwalifikacyj wymaga praca pielęgniarki w szpitalu od pracy pielęgniarki społecznej! Jeżeli studja zagranicą mają ugruntować wiadomości pielęgniarki i wyszkolić ją możliwie doskonale, nie mogą być wszechstronne: obejmować muszą tylko jeden dział, który pielęgniarka zna najlepiej, w którym już pracowała i w którym nadal pracować zamierza po powrocie z zagranicy. Niemniej jednak, ponieważ wiele dziedzin pielęgniarstwa łączy się ściśle ze sobą, a praca pielęgniarek w zbliżonych do siebie dziedzinach wymaga skoordynowania, zakres studjów nie może być zbyt wązki, i obejmować winien pewne wyodrębnione całości, naprzykład w szpitalu: dział zakaźny, ginekologiczny, chorób dziecięcych, chorób

---

*) Referaty p. Żakowskiej, Mochnackiej i Bielickiej, przygotowane na Zjazd P. S. P. Z., na zebranie dyskusyjne o temacie: Uzupełnienie wiadomości zawodowych po ukończeniu szkoły pielęgniarstwa, z braku czasu nie zostały wygłoszone. (Przyp. Red.).

wewnętrznych, chirurgicznych, lub też salę operacyjną; w pracy społecznej — dział pracy przyszpitalnej lub pracę w ośrodkach zdrowia.

Aby okres studjów zagranicą możliwie dobrze wyzyskać, należałoby z nich wykluczyć wszystko to, co pielęgniarka może widzieć w kraju i co w kraju istnieje na poziomie równym lub lepszym. Częstokroć zdarza się bowiem, że pielęgniarki studjują zagranicą takie dziedziny, z któremi równie dobrze mogłyby zapoznać się w kraju, co nie pociągnęłoby za sobą takich kosztów. Na ten moment szczególnie pozwolę sobie zwrócić uwagę, ponieważ zdarza się to bardzo często. Mam wrażenie, że to wynik zbyt małej znajomości terenu zagranicznego przez czynniki, wysyłające pielęgniarki, albo zbyt małego zwracania uwagi przez te czynniki na konieczność należytego wyzyskania czasu spędzanego zagranicą. Zwłaszcza w dziedzinie opieki społecznej, w której szereg działów w Polsce stoi na wysokim poziomie, należałoby z tym momentem poważnie się liczyć.

Nie bez znaczenia jest sam sposób dokształcania pielęgniarki zagranicą. Niejednokrotnie instytucje, w których pielęgniarka praktykuje, nie orjentują się dokładnie w celach tej praktyki i obarczają pielęgniarkę podrzędnemi funkcjami, trwającemi nieraz długi czas, bez żadnej dla niej korzyści. Poza tem należałoby rozstrzygnąć, czy pielęgniarka, wysłana zagranicę, winna przebywać przez cały okres czasu w jednem miejscu, czy też zmieniać co pewien czas miejsce praktyki. Osobiście uważam, że zadaniem przeszkolenia pielęgniarki zagranicą powinno być zapoznanie jej z możliwie różnemi formami pracy pielęgniarskiej z danej dziedziny i dlatego praktykowanie wyłącznie w jednej instytucji nie zawsze jest celowe.

Jak wynika z powyższego, konieczne jest lepsze zorganizowanie całej akcji przeszkolenia pielęgniarek zagranicą, możliwie dokładne ustalanie programu szkolenia i nawiązanie przez miarodajne czynniki ściślejszego kontaktu z instytucjami, biorącemi na siebie obowiązek przeszkalania pielęgniarek.

Jest więcej niż prawdopodobne, że *w razie należytego zorganizowania całej akcji, możnaby skrócić okres przebywania pielęgniarki zagranicą, a zatem, bez powiększania ogólnych kosztów, zwiększyć liczbę wysyłanych osób.*

Przewodnią myślą dokształcania zagranicą — akcji zresztą kosztownej i obciążającej fundusze publiczne — winno być zdobywanie dla kraju wybitnie dobrze przygotowanych sił do dalszej pracy zawodowej. Zasadniczym zatem warunkiem wysyłania pielęgniarki powinno być wzięcie od niej zobowiązania kilkuletniej pracy na wyznaczonem stanowisku, pod grozą — w razie nie dotrzymania zobowiązania — obowiązku zwrotu wyłożonych na nią sum, oraz należyte wyzyskanie tego zobowiązania przez instytucję wysyłającą.

I właśnie tutaj bodajże spotykamy się z zasadniczemi brakami, bo, o ile postulaty poprzednie są w pewnej mierze przestrzegane, o tyle w wielu wypadkach siły powracające z zagranicy pozostają bez pracy, albo otrzymują podrzędne stanowiska, na których nabyta wiedza jest im zupełnie zbyteczna. Należałoby tutaj ustalić jasno, że *osoby wysyłane zagranicę powinny być przeznaczane jedynie na stanowiska instruktorskie, na których, ze względu na stosunkowo krótki okres pracy kobiet*

(zamążpójście, macierzyństwo, choroby), nabytą wiedzę mogłyby w możliwie szybkim czasie przekazać innym osobom, nie mogącym wyjechać. Ten jedynie sposób zużytkowania nabytych zagranicą wiadomości może być społecznie opłacalny, uzasadni wydawanie pieniędzy publicznych na dokształcanie pielęgniarek zagranicą i podniesie ogólny poziom całego pielęgniarstwa polskiego, nietylko nielicznych jednostek, co z punktu widzenia społecznego nie posiada istotnego znaczenia.

Janina Żakowska

O uzupełnianiu wiadomości zawodowych z działu pielęgniarstwa społecznego

Na wstępie muszę zaznaczyć, że szkoły pielęgniarstwa nie dają i dać nie mogą takiego przygotowania, by słuchaczki, po ich ukończeniu, nie odczuwały braków w wykształceniu. Przedewszystkiem dlatego, że czas trwania kursu jest za krótki (2 lub 2½ roku), gdy się zważy, że w czasie tym słuchaczka przejść musi zasadnicze działy pielęgniarstwa szpitalnego. Na praktykę społeczną pozostaje 12—14 tygodni, słuchaczka może więc nabrać tylko ogólnego pojęcia, czem jest praca społeczna. Czy w przyszłości szkoły będą mogły uwzględnić ją szerzej, to jeszcze kwestja, gdyż pielęgniarstwo szpitalne jest podstawą innych jego gałęzi, więc szkoły na nie właśnie muszą kłaść główny nacisk. Jednak zawsze, nawet, gdy absolwentka wyniesie ze szkoły większe przygotowanie do pracy społecznej, konieczność uzupełniania wiadomości nabytych będzie istniała. Odczuwają ją już dzisiaj te pielęgniarki, które ukończyły szkoły parę lat temu, gdy przygotowanie społeczne było mniejsze, niż jest dziś, a zwłaszcza te, które pracują od kilku lat na prowincji i nie miały sposobności ukończyć kursów specjalnych, jak to było danem kilkunastu z pośród nas, które wyjechały jako stypendystki zagranicę.

Kwestja kursów uzupełniających zaczyna być u nas aktualną dziś; w krajach, gdzie pielęgniarstwo społeczne rozwinęło się wcześniej, wcześniej również stała się żywotną i ta sprawa. Że potrzeba uzupełniania wiadomości była zrozumiana przedewszystkiem przez same pielęgniarki, tego dowodzi fakt, iż wszędzie kursy uzupełniające powstawały z inicjatywy stowarzyszeń zawodowych pielęgniarek i dotychczas stowarzyszenia te podejmują akcję tam, gdzie sprawą dokształcania pielęgniarek nie zajmuje się rząd, lub instytucje, związane z pielęgniarstwem.

I tak, pierwszy kurs zorganizowany zostaje przez stowarzyszenia pielęgniarek okręgowych (*District Nursing Association*) w Ameryce, w Bostonie w 1916 r. Następnie rok po roku organizowane są kursa w Cleveland, w Filadelfji, New Haven — wszystkie przy stowarzyszeniach pielęgniarek zawodowych. Kursa te początkowo nie miały określonego programu, wynikały z potrzeby, a więc starały się zadośćuczynić brakom, odczuwanym przez pielęgniarki. Z chwilą, gdy rozwijać się zaczęła higjena zapobiegawcza i pielęgniarkom, poza czynnością pielęgnowania chorego w domu, przypadła rola nauczania i propagowania higjeny, spostrzegły one, że nie są przygotowane do nowego zadania. Kursy dla nich miały zatem na celu uzupełnienie wiadomości z dziedzin koniecznych do zrozu-

mienia pielęgniarstwa zdrowia publicznego, a więc z socjologji, ustawodawstwa, psychologji i t. d. Dopiero jednak od roku 1920 zaczynają powstawać regularne kursy dokształcające dla pielęgniarek społecznych, trwające 4—6 miesięcy. Początkowo w Ameryce, gdzie przeważnie organizowane są przy uniwersytetach, przy wyższych uczelniach społecznych (*schools of social work*), lub przy związkach pielęgniarek społecznych.

W tym samym czasie organizowane są kursy dokształcające w Anglji w Londynie, przy King's College, następnie przy Bedford College, a w roku 1922 w Szkocji kursy 6-miesięczne przy uniwersytecie, z praktyką 8-tygodniową.

W Niemczech w 1921 roku powstają kursy 2—3 tygodniowe, utworzone przez Ministerstwo Zdrowia, są one obowiązujące i każda pielęgniarka w ciągu 5 lat pracy musi przejść przynajmniej jeden kurs dokształcający.

W Holandji w 1922 roku zorganizowano czteromiesięczny kurs przy szkole studjum społecznego w Amsterdamie, obejmujący przedmioty tylko społeczne; wykłady mają miejsce raz w tygodniu po dwie godziny, wieczorem, — kurs ten powtarzany jest co roku w miesiącach zimowych, a dostępny jest dla pielęgniarek za opłatą 7.50 florenów.

W Finlandji w Helsingforsie od roku 1924 organizowane są sześciomiesięczne kursa, dwa razy do roku, przez Ligę pomocy dzieciom i Związek przeciwgruźliczy dla pielęgniarek dyplomowanych (absolwentek 3 letniej szkoły), z dużem uwzględnieniem praktyki i z tego względu liczba słuchaczek jest ograniczona. Dzięki stypendjom w wysokości 3 do 6 tysięcy marek fińskich, słuchaczki opłacają, jako wpisowe, tylko 50 mk. fińskich. Po skończeniu kursu, słuchaczki otrzymują dyplom.

Na Łotwie, w Rydze od roku 1926 urządzane są pod egidą Czerwonego Krzyża sześciomiesięczne kursa dla pielęgniarek dyplomowanych. Program jest ściśle społeczny. Czerwony Krzyż udziela stypendjów, stypendystki zaś obowiązane są stawiać się do dyspozycji Czerwonego Krzyża przez okres trzechletni. Po skończeniu kursu, pielęgniarki otrzymują dyplomy.

Poza temi dłuższemi kursami są i krótkie, urządzane przeważnie w miesiącach letnich, trwają 1—2 tygodni; takie tygodniowe kursa stale się powtarzające urządza College of Nursing w Londynie. Koszt kursu wraz z mieszkaniem i utrzymaniem wynosi 2—3 gwinei (120—140 zł.). Korzysta z nich wiele pielęgniarek z prowincji.

Jako stypendystka Ligi Czerwonego Krzyża, przeszłam kurs, urządzany corocznie z ramienia Ligi Czerwonego Krzyża w Londynie przy uniwersytecie Bedford College. Kurs trwa 9 miesięcy. Pierwszy był w roku 1921. Na czele kursu stoi pielęgniarka, prezeska działu pielęgniarskiego Ligi Czerwon. Krzyży, profesorowie i dziekan wchodzą do komitetu, a między członkami znajduje się delegat Wydziału zdrowia Magistratu Londynu. Kurs jest międzynarodowy (każdy kraj, należący do Ligi Czerw. Krzyży może przez swój Czerwony Krzyż wysłać na kurs kandydatki), a utworzony został celem dokształcania pielęgniarek społecznych, nie mających możności uzupełnienia swych wiadomości w kraju. Program kursu obejmuje wykłady teoretyczne i praktykę. Wykłady odbywają się na uniwersytecie, słuchaczki kursu zapisane są na wydział socjologji. Przedmioty obowiązujące są: higjena, zdrowie publiczne, administracja, ustawodawstwo, psychologja, higjena umysłowa, eugenika, zasady ekonomji, zasady

nauczania, dietetyka, anatomja i fizjologja; opieka nad matką i dzieckiem, gruźlica, choroby weneryczne, higjena szkolna, stosunki przemysłowe, opieka społeczna itd. Poza tem przez 2 miesiące feryj uniwersyteckich trwa praktyka na klinikach, w przychodniach, w dziale pielęgniarstwa okręgowego, miejskiego i wiejskiego i t. d. Słuchaczki bywają też wysyłane na praktykę do Szkocji, Belgji i Francji, a nawet Holandji i Danji. Koszt kursu wraz z mieszkaniem i utrzymaniem wynosi 250 funtów. Po skończeniu, słuchaczki otrzymują dyplomy wydane przez Bedford College.

Przez czas trwania kursu słuchaczki mieszkają wspólnie, w domu na ten cel przez Ligę zakupionym i korzystają z wszelkich ułatwień dla dokształcania się: z bardzo dobrze skompletowanej bibljoteki, cotygodniowych wycieczek do różnych instytucyj społecznych i t. d. Dużo znaczy wymiana zdań z pielęgniarkami różnych narodowości, dowiadywanie się o instytucjach, o których istnieniu niejedna z pielęgniarek słabe miała wyobrażenie.

Oto pobieżny zarys kursów zagranicą; mówiłam o tem dlatego, że u nas sprawa kursów dokształcających staje się aktualną, więc dobrze wiedzieć, jak jest gdzieindziej. Że większość pielęgniarek odczuwa potrzebę dokształcania się, najlepszym tego dowodem jest żywe zainteresowanie, jakie wywołał projekt urządzenia takiego kursu u nas i żal u tych, które nie będą mogły wziąć udziału w kursie, mającym się odbyć w najbliższym czasie. Kurs ten, niestety dostępny tylko dla mieszkanek Warszawy, będzie odbywał się w godzinach wieczornych, a trwać będzie 4 miesiące.

Czy kurs ten odpowie zadaniom — trudno dziś przewidzieć; słabą jego stroną jest to, że nie mogą korzystać z niego pielęgniarki, które są na prowincji, oraz to, że obejmuje tylko wykłady, nie całokształt, na który składa się i praktyka.

W naszych obecnych warunkach trudno jednak jeszcze o regularne kursa kilkomiesięczne, na które pielęgniarki mogłyby otrzymywać stypendja i zwolnienie od pracy. Że takie jednak kursa miałyby bardzo duże znaczenie, tego udowadniać nie trzeba. Korzystanie z wykładów o wysokim poziomie i z praktyki, zetknięcie się z najnowszemi prądami, możność wyzyskania wolnego czasu na czytanie — jak dużo dałoby to pielęgniarkom, które pracują od kilku lat, czerpiąc jedynie z zasobów wiedzy, wyniesionej ze szkoły! Naturalnie wchodzi tu w grę jeszcze i kwestja finansowa; gdyby kursa odbywać się mogły przy uniwersytecie, lub instytucji do tego przygotowanej (jak obecnie ma to miejsce z kursami dla lekarzy, urządzanemi przez Szkołę Higjeny), koszt kursu nie byłby tak duży i jedynie na pokrycie kosztów utrzymania musiałyby pielęgniarki otrzymywać stypendja.

Może nasunąć się niejednemu, słuchającemu nas, wątpliwość, czy warto dysputować nad tak długiem dokształcaniem pielęgniarek, które mają już za sobą 2 lata szkoły? Czy nie mają większej racji kursy czysto społeczne, a nie szkoły pielęgniarskie, kursy, trwające krócej, a dające obszerniejsze przygotowanie społeczne? Nie. Kurs nigdy nie zastąpi szkoły, a przygotowanie społeczne, bez szpitalnego, musi mieć braki. W Anglji, gdzie pielęgniarki zdrowia (*health visitors*) przechodzą tylko 2-letni kurs na uniwersytecie, bez przygotowania szpitalnego, coraz więcej słyszeć się daje zdanie, że pielęgniarka zdrowia musi być jednak pielęgniarką z przygotowaniem szpitalnem, a więc przejść szkołę

i praktykę szpitalną. Podobne zdanie istnieje o „*Fürsorge*“ w Austrji. Poprostu inaczej urabia się umysłowość i sposób odnoszenia się do sprawy pielęgniarki, która przeszła szkołę i wie, co to dyscyplina, zna przytem pracę szpitalną, niż osoby, która przeszła kurs kilkomiesięczny, teoretyczny i nie zetknęła się z chorobami, które jako higjenistka ma zwalczać.

Nie na kursach, a jedynie w szkole o szeroko uwzględnionym dziale szpitalnym można dać pielęgniarce społecznej nietylko konieczne wykształcenie, ale i niezbędną obowiązkowość, karność i właściwe zrozumienie sprawy.

Marja Mochnacka

Zwiedzanie instytucyj społecznych,
jako czynnik w dokształcaniu pielęgniarek społecznych

Pielęgniarstwo społeczne nie może niemal istnieć bez kontaktu z instytucjami społecznemi. Od liczby instytucyj społecznych, jak sanatorjów, domów dla opuszczonych dzieci, szpitali, schronisk dla kobiet ciężarnych, domów odpoczynkowych i t. p., zależy owocność pracy pielęgniarki społecznej.

Niejednokrotnie, odwiedzając ubogie rodziny, widzimy, że słowa nasze nie wystarczają, że potrzebna jest pomoc realna. Jeśli w rodzinie gruźliczej, gdzie na 10 osób są 2 łóżka, powiemy o konieczności spania oddzielnie, słowa nasze pozostaną bez echa, bez odpowiedzi. Czasami nawet rozgorycza się biednych i nieszczęśliwych, którzy, znając źródło swego nieszczęścia, nie są w stanie nic poradzić. Pielęgniarka społeczna ma bez porównania więcej uznania i wpływu na rodzinę, jeśli potrafi coś realnego dla niej uczynić.

We Francji np., gdzie pielęgniarstwo społeczne istnieje od 30 prawie lat i, gdzie ze względu na grożące wyludnienie, dba się więcej o przyrost ludności, energiczna, sumienna i przedsiębiorcza pielęgniarka może za pośrednictwem różnych instytucyj społecznych dostarczyć każdej chętnej matce warunków do wychowania niemowlęcia od chwili przyjścia na świat, a nawet jeszcze podczas ciąży, wyzyskując odpowiednie instytucje społeczne.

Z tego widzimy, jaką olbrzymią rolę odgrywa w pracy pielęgniarek społecznych d o k ł a d n a z n a j o m o ś ć w s z y s t k i c h i n s t y t u c y j s p o ł e c z n y c h.

W Polsce liczba instytucyj społecznych coraz się powiększa. Z tego względu rzeczą ogromnie ważną jest sporządzenie na każdej placówce pielęgniarstwa społecznego kartoteki instytucyj społecznych.

Dokładne zapoznanie się z zakresem działalności różnych instytucyj jest rzeczą pierwszej wagi dla każdej twórczej pielęgniarki społecznej. Może ona w ten sposób nauczyć się wiele. Każda instytucja posiada dużo doświadczenia nabytego z czasem. Pielęgniarka społeczna, poznając sposób prowadzenia i urządzenia różnych instytucyj, może również ulepszyć i zmienić różne szczegóły swojej pracy. Korzyść z tego może być większa, niż nawet po przebyciu praktyki zagranicą, doświadczenie bowiem, w ten sposób nabyte, jest bardziej przystosowane do naszych warunków.

Byłoby wskazane, aby Stowarzyszenie nasze urządzało w miesiącach wakacyjnych wycieczki naukowe do różnych okolic kraju, celem zwie-

dzania instytucyj społecznych. Rozszerzyłoby to widnokrąg pielęgniarek społecznych, które często cały rok spędzają na prowincji i nie mają możności zwiedzania tych instytucyj. Dawałoby to nietylko wielką korzyść, lecz i przyjemność — jak każda zbiorowa wycieczka.

Sprawozdania z tych wycieczek możnaby ogłaszać w „Pielęgniarce Polskiej“, by większa ilość pielęgniarek społecznych mogła korzystać z ich rezultatów.

Sądzę, że zczasem ukaże się wielka encyklopedja instytucyj Opieki Społecznej i filantropijnych, co znacznie ułatwi pracę pielęgniarki społecznej.

Raz jeszcze: musimy dokładnie poznać wszystko, co posiadamy, aby praca nasza była twórcza. *Luba Bielicka*

Florence Nightingale

(Ze Szkoły Pielęgniarstwa na Czystem w Warszawie)

Czytałam życiorys Florencji Nightingale i jej myśli o pielęgniarstwie, jak wierny wyznawca czyta słowa swego proroka, z których każde budzi echo w duszy.

W czasie, gdy pielęgniarstwo uważane było powszechnie za zawód niegodny uczciwej kobiety, Florence Nightingale, przekonana o jego doniosłości, potrafiła przełamać nietylko przesądy swej sfery, ale zwalczyć zakorzenione ogólnie pojęcia. Sama jedna, jak wielki mocarz, wydobyła i dźwignęła pielęgniarstwo z głębokiej przepaści na wyżyny, postawiła je w rzędzie najszczytniejszych zawodów. Ona była prorokiem dzisiejszego pielęgniarstwa. Nietylko jednak przewidziała jego rozwój, lecz i walczyła o nie, napotykając co chwila na najrozmaitsze przeszkody. Walczyła jak tylko mogła: pismem, słowem, mozolną pracą i poświęceniem. Pielęgnowała żołnierzy podczas zarazy na wojnie, zaglądała w każdej chwili w oczy śmierci, stawiając jej mężnie czoła. Pisma i słowa jej podziałały na umysły współczesnych dopiero później, gdy już Florencja Nightingale stała się sławną przez swoje czyny. One to wstrząsnęły sumieniami: sumieniem państwa, sumieniem stowarzyszeń i poszczególnych jednostek. Pracować i rozsiewać dookoła dobro, to niezawodnie wzniosły cel człowieka. Ale Florencja Nightingale postawiła sobie jeszcze dalej idący ideał życia. Budowała dzieło, które później miało przetrwać wiele, wiele pokoleń. Zdobywszy dla swej idei licznych zwolenników, pragnęła, aby apostołki tej idei, pielęgniarki, stanęły na wysokości zadania. Kierując się zdobytem doświadczeniem, określa więc typ pielęgniarki, stawiając jej daleko idące wymagania. Aby pielęgniarka, według niej, sprostała zadaniu, musi posiadać odpowiednie wykształcenie, prawy charakter, wysoki poziom kulturalny. Dalej — głęboką i zrównoważoną uczuciowość, umysłowość bystrą i żywą. Florence Nightingale wymaga od pielęgniarki, aby nieustannie wytężała myśl, gdyż każdego chorego należy inaczej pielęgnować. Każe obserwować i pamiętać, oraz kładzie wielki nacisk na poczucie odpowiedzialności, gdyż „pielęgniarka ma być osobą godną zaufania“. Ceni w pielęgniarce zmysł organizacyjny, gdyż dobrze rozłożone zajęcia zabezpieczają od chaosu i ułatwiają pracę drugiej pielęgniarce, gdy pierwsza zejdzie z dyżuru. Nie żąda całkowitego poświęcenia się, przeciwnie, uważa je za zbyteczne, jak również potępia „anioły bez rąk“.

Florence Nightingale chce, aby pielęgniarstwo było traktowane, jako zawód, różniący się jednak od innych zawodów swą ideowością. Pielęgniarka sama wykonuje wszystkie zabiegi przy chorych. Czyni to zręcznie i umiejętnie, pielęgnowanie bowiem jest „sztuką większą, od wszelkich innych sztuk".

Bardzo wiele miejsca w „Myślach Florencji Nightingale" poświęconych jest opiece nad stanem duchowym chorego. Wielka pielęgniarka zna dobrze psychologję chorych i radzi każdej pielęgniarce zwracać na nią uwagę.

Lecz na to, by pielęgniarki odpowiadały tym wszystkim wymaganiom, konieczne są szkoły pielęgniarek. I szkoły te właśnie koronują i uwieczniają jej dzieło. Florence Nightingale rozumiała jednak i to, że dobre pielęgnowanie chorego zależy nietylko od pielęgniarki, ale i od warunków zdrowotnych i od urządzeń. Korzystając z powszechnego szacunku, jakim ją otaczano, przemawia i w tym względzie i znajduje posłuch.

Po nadludzkiej dwuletniej pracy podczas wojny krymskiej, przykuta na długie lata do łoża, pracuje dalej piórem. Swoje „Uwagi o pielęgniarstwie" pisze nietylko dla pielęgniarek, lecz dla wszystkich, zwłaszcza dla kobiet. Prace jej stają się bardzo poczytne, a jaki przewrót wywołała Florencja Nightingale w ówczesnych pojęciach o pielęgniarstwie, świadczy fakt, że głos jej zaczyna kierować opinją publiczną i społeczeństwo, podejmując jej myśl, stwarza pierwszą szkołę dla pielęgniarek. W ten sposób podjęty cel doprowadza do końca.

Idea Florencji Nightingale jest zawsze tak aktualna, że trwać musi wiecznie, myśli jej są tak doskonałe, że każda pielęgniarka musi je znać na pamięć, by jej zawsze towarzyszyły w pracy. Życie jej zawsze będzie dla nas przykładem, a owa jej lampka stała się naszym symbolem i przyświecać będzie wiecznie naszej pracy.

Felicja Bąkówna
słuchaczka I-go roku Szkoły Pielęgniarstwa na Czystem

Wystawa książki

na Dorocznym Zjeździe Polskiego Stowarzyszenia Pielęgniarek Zawodowych

Skoro pragniemy uzupełnić wiadomości zawodowe z zakresu pielęgniarstwa szpitalnego lub społecznego, albo kiedy chodzi nam o poważniejsze zgłębienie pewnego działu pracy, graniczącego już ze ścisłą specjalnością, bądź wreszcie o zdobycie materjału demonstracyjnego (plakaty, przeźrocza, filmy), koniecznego przy urządzaniu propagandowych pogadanek, czy odczytów, nasuwa się pytanie, jakie mamy w tej dziedzinie piśmiennictwo, jakim materjałem dla celów propagandy rozporządzamy i gdzie potrzebne książki i wydawnictwa możemy nabyć.

Mieszkanki wielkich miast mogą się zawsze udać do poważnych firm wydawniczych i drogą przejrzenia katalogów i wertowania w księgozbiorze wyszukać sobie odpowiednią, potrzebną im książkę. Dla otrzymania plakatów, czy afiszów można się zwrócić do odnośnego Tow. i, przejrzawszy znajdujący się tam materjał, wybrać to, co potrzebne. Wszystko to pochłania oczywiście dużo czasu.

Cóż jednak powiedzieć o pracownicach głuchej prowincji, gdzie księgarnie posiadają na składzie wyłącznie prawie podręczniki szkolne i beletrystykę. Księgarnia taka może jednak sprowadzić każdą zażądaną książkę, pismo lub plakat, byle jej podać dokładny tytuł, autora, wydawnictwo.

Aby szerokim rzeszom koleżanek umożliwić zorjentowanie się wśród współczesnych wydawnictw, powzięto myśl urządzenia podczas dorocznego zjazdu P. S. P. Z. w dn. 8 i 9 listopada 1930 r. wystawy książek i środków propagandowych z zakresu pielęgniarstwa i pracy społecznej.

Piśmiennictwo z zakresu pielęgniarstwa jest u nas skąpe, istnieje tylko kilka książek o różnej wartości. Wobec tego z konieczności należało zaczerpnąć z bogatszej literatury lekarskiej i działów pokrewnych, wyłowić to, na czem się pielęgniarka w swoim zakresie może oprzeć i to, co posłuży jej do rozszerzenia horyzontu myślowego. O żadnym wyłącznym doborze dzieł istotnie wartościowych nie mogło być mowy. Organizatorki



Wystawa książki podczas Zjazdu P. S. P. Z. w listopadzie 1930. Fot. J. Barbulant

nie czuły się powołane do oceny. Ocena każdej wartości jest i musi być zawsze indywidualna, zależna od już posiadanej wiedzy, celu, w jakim czerpiemy dane wiadomości, i sposobu ich użytkowania. Czego innego poszukiwać będziemy, chcąc rozszerzyć i ugruntować swą wiedzę w danej specjalności, a czego innego oczekujemy od książeczki popularnej, w założeniu swem przeznaczonej dla laików, — dobra ona będzie nie do czerpania rzeczowych wiadomości, ale dla przyswojenia sobie umiejętności przystępnego rozwinięcia tematu z przystosowaniem go do umysłowego poziomu audytorjum.

Wystawa korzystała z gościny w lokalu bibljoteki szkolnej W. S. P. Należało zatem urządzić ją w możliwie krótkim okresie czasu, by jak najmniej utrudniać normalne funkcjonowanie czytelni i bibljoteki szkolnej.

Skąd wzięto książki? Polski Komitet Opieki nad Dzieckiem, Polski Zw. Przeciwgruźliczy, Tow. Trzeźwość, Państwowa Szkoła Higjeny, Dep. Służby Zdrowia, Polskie Tow. Eugeniczne, Polski Komitet dla Zwalczania Raka, Polski Czerwony Krzyż nadesłały posiadane publikacje z wydaw-

nictw własnych i obcych. Należy zgóry zaznaczyć, że większość pochodzących stamtąd książek znajduje się w handlu. Z firm prywatnych wzięła udział w Wystawie księgarnia Gebethnera i Wolffa. Wszystkie książki były nadesłane komisowo. Przytoczone wyżej Towarzystwa przysłały nadto egzemplarze dodatkowe do rozprzedaży na miejscu, oraz ulotki, sprawozdania i t. p. do rozdawnictwa darmo.

Zarządom wspomnianych Towarzystw oraz Dyrekcji Filji I firmy Gebethner i Wolff, Krak. Przedm. 15, organizatorki wystawy, składają na tem miejscu serdeczne podziękowanie *).

Wystawa czynna była między posiedzeniami rannemi a popołudniowemi Zjazdu. Podczas trwania wystawy, jedna z pielęgniarek miała dyżury stałe, podczas których udzielała informacyj, sprzedawała książki i plakaty, wręczała darmo ulotki.

Wystawa obudziła dość znaczne zainteresowanie, zwłaszcza wśród pracownic z poza Warszawy, co potwierdziło celowość jej urządzenia.

Dla wyżej przytoczonych powodów, na ostateczne urządzenie wystawy wystarczyć musiało zaledwie jedno popołudnie. Dlatego wystawiono książki z podziałem na Tow. lub firmy, które je nadesłały, a nię według ich treści. Natomiast podział przedmiotowy był uwzględniony, gdy to było możliwe, w każdem poszczególnem wydawnictwie. Umieszczenie na oddzielnym stole plakatów umożliwiło zwiedzającym szczegółowe obejrzenie i wynotowanie sobie tytułów i nakładcy.

Poniżej podajemy spis wystawionych książek.

Zaznaczam, że ze wszystkich działów specjalności lekarskich starano się wybrać przedewszystkiem prace popularne, przystosowane do celów pielęgniarstwa. Podanie obszernych prac naukowych bynajmniej nie ma na celu podsunięcia idei, że pielęgniarki pragną posiąść wiedzę lekarską. Chodzi jedynie o to, aby, gdy pewne poszczególne zagadnienia im się nasuną, wiedziały (zwłaszcza instruktorki), skąd, niby z encyklopedji, czerpać potrzebne wiadomości.

Z drugiej strony, przytoczenie licznych pouularnych broszurek służyć będzie jako źródło materjału pogadankowego, a nie do uzupełniania własnych wiadomości.

Spis załączony bynajmniej nie wyczerpuje całego piśmiennictwa lekarskiego, czy społecznego. Wybrane doń były prace współczesne, przeważnie doby powojennej (po 1920 r.) o charakterze bardziej ogólnym (zarysy), nie noszące cech wybitnej specjalności. Z dawniejszych publikacyj uwzględniono niektóre do tej pory jeszcze aktualne.

Nie objęto spisem dzieł z nauk pomocniczych lekarskich (anatomja, bakterjologja, chemja, fizjologja i t. d.) i ogólnych (pedagogika, psychologja).

By uniknąć stałego powtarzania, przed spisem umieszczono wykaz Towarzystw z adresami i skrótami ich pełnych nazw. Stosowany w spisie skrót „P. F. W.“ oznacza prywatne firmy wydawnicze: Gebethner i Wolff, M. Arct, Trzaska, Ewert i Michalski, Wende i S-ka, Książnica „Atlas“, Bibljoteka Polska — Warszawa; Połoniecki — Lwów; Wydawnictwo św. Wojciecha — Poznań; Instytut Wydawniczy — Katowice.

Janina Masiewiczówna

---

*) Organizatorkami Wystawy Książki były p. Wanda Lankajtesówna i p. Janina Masiewiczówna, które nie szczędziły wysiłku i pracy nad jej urządzeniem. (*Przyp. Red.*)

Adresy instytucyj, które nadesłały swoje wydawnictwa na „Wystawę książek“ w dniu 8—9 listopada 1930 r.

P. K. O. D. — Polski Komitet Opieki nad Dziećmi — Warszawa, Jasna 11.
P. S. H. — Państwowa Szkoła Higjeny — Warszawa, Chocimska 24.
P. Z. Pg. — Polski Związek Przeciwgruźliczy — Warszawa, Chocimska 24.
P. K. Z. R. — Polski Komitet Zwalczania Raka — Warszawa, Karowa.
P. T. E. — Polskie T-wo Eugeniczne — Warszawa, Nowy Świat 1.
T. T. — T-wo Trzeźwość, — Warszawa, Nowogrodzka.
D. S. Z. — Departament Służby Zdrowia — Warszawa, Nowowiejska 39.
P. C. K. — Polski Czerwony Krzyż — Warszawa, Smolna 6, paw. VII.

Spis książek

I. Alkoholizm.

	Cena zł.
Alkohologja (TT)	6.—
Ciemniewski: Jak prowadzić koła abstynenckie młodzieży? (PSH)	*)
Duchowicz: Wiadomości o alkoholiźmie (PSH)	—
„ Dlaczego i w jaki sposób? (TT)	1.80
Gantkowski: O alkoholu (PSH)	—
Kacprzak: Pić, czy nie pić? (TT i PSH)	—.10
Niesiołowski: Czem zastąpić alkohol? (PSH)	—
Reytan: Z pałacu do przytułku (TT)	1.50
Skiba: Wykłady alkoholiczne (TT)	2.50
Szymański: Alkohol, jako czynnik zwyrodnienia rasy (TT i PSH)	—.20
„ Dlaczego należy walczyć? (TT i PSH)	—.10
„ Polska ustawa przeciwalkoholowa a kobiety (TT)	—.30

Tablice, pisma — vide dział XIX.

II. Chirurgja.

	Cena zł.
Horodyński i in.: Powikłania, grożące rannemu na polu walki (PFW)	1.50
Leśniowski: Podręcznik chirurgji ogólnej, t. I/II. (PFW)	17.40
Sieramski: Nowoczesne zasady leczenia ran (PFW)	—.40
Tomaszewicz: O ranach i ich leczeniu (PFW)	7.—
Zaremba: Technika zakładania opatrunków gipsowych (PFW)	4.50
Zubrzycki: Przepisy zabezpieczające przed zakażeniem w czasie zabiegu chirurgicznego (PFW)	**)

III. Dentystyka.

	Cena zł.
Brenneisen: Higjena zębów i jamy ustnej (DSZ i PFW)	—.25
„ Higjena i profilaktyka w dentystyce (DSZ i PFW)	—.25
„ Zadania lekarzy szkolnych w dziedzinie stomatologji (PFW)	—.25
Saling: Zanik zębów, przyczyny i sposoby zwalczania (PFW)	1.—
Szymonowicz: O budowie zebiny (PFW)	—.30
Warski: O uzębieniach sztucznych (PFW)	—.80

IV. Dietetyka.

	Cena zł.
Bischor-Benner: Podstawy żywienia leczniczego (PFW)	2.60
Bukowska: Zafałszowanie artykułów spożywczych (PFW)	—.80
Duchowicz: Co jeść i pić, aby być zdrowym (PFW)	2.60
Gądzikiewicz: Chleb powszedni (PFW)	2.—
Kader: Teorja kaloryczna (PFW)	—.40
Michałowicz: Biologiczne właściwości mleka i ich znaczenie w odżywianiu niemowląt (PFW)	—
Niemczycki: Witaminy (PFW)	6.40
Opieński: Żywienie i pożywienie (PSH i PFW)	1.60
Połończyk: Żywienie, jako środek leczniczy (PFH)	1.25
„ Praktyczne wskazówki leczniczo-dietetyczne (PFW)	—.50
Popławski: Metale szkodliwe w napojach gazowych (PFW)	1.40
Rabe: Zasady leczenia dietetycznego (PFW)	7.—
Rapczewski: Krótkie streszczenie warunków, jakim odpowiadać powinny produkty spożywcze w wojskowych zakładach leczniczych (PFW)	1.—
Sosnowski: Nowe prądy w dziedzinie odżywiania (PFW)	1.20
Trawiński: Co należy wiedzieć o mięsie (PFW)	1.92
Zasady higjeny szpitalnej i dietetyki (PCK)	—.50

V. Gardło, nos, uszy.

	Cena zł.
Benni: Czytanie z ust przez głuchoniemych (PFW)	—

---

* P. S. H. cen nie podała.

**) Ceny niektórych książek, dostarczonych przez P. F. W., nie podano.

Hellin: Ucho (PFW) 1.60
Hering: Utrudnione oddychanie nosem (PFW) —.20
Ołtuszewski: Niemota, bełkotanie (PFW) —.35
„ O chorobach mowy (PFW) —.80
„ Higjena mowy (PFW) —.80
„ Mowa i jej zboczenia (PFW) 2.75
Spira: Higjena ucha (PFW) 1.10
Szmulański: Pielęgnowanie ucha i ochrona słuchu (PSH i PFW) 1.40
Szmurło: Choroby jamy ustnej, gardła, przełyku (PFW) 15.—
„ Choroby nosa i jamy nosowo-gardzielowej (PFW) 10.—
Żebrowski: Zarys otjatrji (PFW) 6.—

VI. Gruźlica.

Cena zł.

Dębiński: Znaczenie odmy piersiowej sztucznej w leczeniu gruźlicy płucnej (PZPg i PFW) 3.—
Dobrowolski: Gruźlica płuc (PZPg i PFW) 4.—
Gruźlica i jej zwalczanie t. I/II (PZPg i PFW) 25.—
Handelsmann: O zwalczaniu gruźlicy (PSH) —
Jonscher: Społeczna ochrona dziecka przed gruźlicą (PFW) —.40
Karwacki: Szczepienia ochronne przeciwgruźlicze (PZPg i PFW) —.60
Leczenie gruźlicy (PZPg) 1.—
Łapiński: Opieka nad dzieckiem gruźliczem (PSH i PKOD) 1.50
Metody notowania graficznego (PZPg) —.35
Miklaszewski: Przesąd, jako czynnik szerzenia się gruźlicy (PFW) —.60
„ Rola szpitala w walce społecznej z gruźlicą (PFW) —
Paradistal: Poradnia przeciwgruźlicza (PZPg i PFW) 4.50
Sabatowski: Gruźlicy (PFW) 1.20
Sawicki: Gruźlica czyli suchoty (PFW) —.75
Sokołowski: Gruźlica (PFW) 2.20
„ Nauka o suchotach płucnych (PFW) 8.—
Szulczewski: O gruźlicy dziecięcej (PFW) 1.—
Tezy walki z gruźlicą (PZPg) 3.—
Plakaty, ulotki — vide dział XIX.

VII. Higjena ogólna i szkolna.

Cena zł.

Bichler: Higjena dziecka (PFW) 8.—
„ Podręcznik higjeny (PFW) 8.—
Brenneisen: Zadania higjeny szkolnej w dziedzinie stomatologji (PFW) —.25
Buzatowa: Podręcznik higjeny publicznej i szkolnej (PSH i PFW) 4.50
Czarnowski: Pasożyty ludzkie zewnętrzne (PFW) 1.50
Dennig: Higjena przemiany materji (PFW) 1.—
Dżenana: Podstawy zdrowia (PFW) 3.40
Ewald: Higjena żołądka, jelit i wątroby (PFW) 2.—
Fischer i Fisk: Skarbiec zdrowia i życia (PFW) w opr. 9.50
Gądzikiewicz: Wybrane działy higjeny (PFW) 7.50
Handelsmann: Higjena (PFW) 2.70
„ Wskazówki dla lekarzy szkolnych (PFW) 2.50
Hojnacki: Higjena kobiety (PFW) w opr. 20.—
Hornowski: Pasożyty ciała ludzkiego (PFW) 1.25
Jaeger: Higjena ubrania (PFW) 3.60
Kempner: Higjena pracy w zakładach drukarskich (PSH) —
Kopczyński: Zasady higjeny szkolnej (PSH i PFW) 3.20
„ Zdrowie dziatwy w szkole powszechnej (PSH) —
„ Pogadanki higjeniczne (PSH) —
„ Higjena szkolna i wychowanie fizyczne (PFW) 1.20
„ Wskazówki do badań higjeniczno-szkolnych (prowadzenie kart zdrowia) (PFW) —.80
Korbutt-Karaffa: Higjena (PFW) 5.—
„ Higjena pracy (PFW) w opr. 10.50
„ Zarys higjeny (PFW) 25.—
Lange i Trump: Zapobieganie zniekształceniom ciała (PFW) 1.60
Levilain: Higjena ludzi nerwowych (PFW) —.85
Michałowicz: Powietrze, słońce i woda w życiu dziecka (PFW) 1.50
Progulski: Higjena niemowlęcia (PFW) 1.80
Rieder: Woda, jako czynnik pielęgnowania zdrowia (PFW) 1.80
Schötter de Kristelli: Higjena płuc (PFW) 1.60
Śmiarowska: Higjena kobiety (PFW) 5.50
Świtalska: Kosmetyka i higjena dziecka (PFW) 10.50
„ Kobieta współczesna (PFW) 6.—
Szmurło: Pogadanki o higjenie w szkole początkowej (PFW) —.17
Zieliński: Higjena pracy (PFW) 9.—
Zarys higjeny szpitalnej i dietetyki (PCK) —.50

VIII. Choroby kobiece.

Cena zł.

Cieszyński: Opieka położnej nad noworodkiem i niemowlęciem (PSH i PFW) 7.50
Dobrowolski: Nauka położnictwa (PFW) 6.70
Glazer: Kilka uwag o spędzaniu płodu (PFW) 4.—
Grzywo-Dąbrowski: Przerwanie ciąży z punktu widzenia społecznego i lekarskiego (PFW) 2.80

Jaworski: O zapobieganiu chorobom kobiecym (DSZ)	—.50
„ Organizacja pomocy położniczej (DSZ)	1.—
Kasperowicz: Co robić, aby mniej kobiet umierało przy porodzie (PFW)	—
Kowalski: Nauka położnictwa dla położnych (PFW)	25.—
Papierny: Podręcznik akuszerji i chorób kobiecych (PFW)	5.—
Pryl: O miesiączkowaniu (PFW)	1.—
Rosner: Ginekologja t. I/II (PFW)	30.—
Sawicki: Rady dla młodych mężatek (PFW)	2.10
Czobau-Sandauer: ABC matki (PFW)	—.75
Wasilewski: Krótki zarys chorób kobiecych (PFW)	6.—
Zielczak: Poradnia dla kobiet (PFW)	—.60

IX. Okulistyka.

	Cena zł.
Bałłaban: Wskazówki do rozpoznawania najważniejszych chorób ocznych (PFW)	—.70
Gruda: Jaglica (PFW)	—.30
Harman: Krótki podręcznik chorób ocznych (PFW)	2.70
Jaglica i jej zwalczanie (PSH)	—
Karnicki: Uszkodzenie oczu przez gazy bojowe (PFW)	1.80
Majewski: Jaglica (PFW)	2.20
Melanowski: Jaskra i zaćma (PFW)	3.30
Noiszewski: Etjologja jaglicy (PFW)	—.30
„ Okulistyka (PFW)	5.50
Zachert: Zwalczanie jaglicy (PSH)	—
„ Państwowa akcja zwalczania jaglicy (PSH)	—
Ziemiński: Zarys okulistyki (PFW)	54.—

X. Pedjatrja.

	Cena zł.
Adolf: Metody odżywiania oseska (PFW)	2.—
Artwiński: O chorobach zakaźnych wieku dziecięcego (PFW)	1.60
Biehler: Podstawy diagnostyki chorób dzieci (PFW)	18.—
Birkenfeld: Zaburzenia odżywiania u niemowląt (PFW)	5.80
Bujak: Zarys Pedjatrji (PFW)	27.30
„ Odżywianie dziecka (PFW)	2.20
Combe: Nerwowość u dzieci (PFW)	2.—
Ischora: Praktyczny podręcznik odżywiania dzieci (PFW)	6.—
Jonscher: Odżywianie zdrowego i chorego niemowlęcia (PSH)	—
Kamieński: O zapobieganiu biegunkom u dzieci (PFW)	—.40
Koperyński: Jak ustrzec dzieci i młodzież od nerwowości? (PFW)	—.70
Krukowski: Kręgarstwo dla dzieci i młodzieży (PFW)	—.50
Michalowicz: Pogadanki o zdrowiu dziecka (PSH)	—
Mogilnicki: Pielęgnowanie i karmienie niemowląt (PFW)	4.50
Pedjatrja polska (PSH)	—
Progulski: Jak pielęgnować i odżywiać niemowlęta (PSH i PFW)	—.50
Wachholtz: O zaburzeniach umysłowych u dzieci i młodzieży (PFW)	4.80
Zielczak: Jak karmić i pielęgnować dzieci? (PFW)	—.24

XI. Pielęgniarstwo, ratownictwo i etyka.

	Cena zł.
Bartel: Obrona przeciwchemiczna miast (PFW)	3.—
Biehler: Pomoc doraźna (PFW)	6.—
Brenner: Odkażanie (PFW)	4.—
Dekacki: Pierwsza pomoc przy zatruciu gazami (PFW)	4.50
Fruchtman: Organizacja przewozu chorych (PFW)	—.40
Fels: Poradnik w nagłych zasłabnięciach i wypadkach (PFW)	—.95
Lindeman: Podstawy ratownictwa u zatrutych gazami (PFW)	2.50
Marynowski: Obrona przeciwchemiczna ludności (PFW)	1.—
Misiewicz: Podręcznik ratownictwa (PFW)	1.—
Pierwsza pomoc (PFW)	—.54
Podręcznik dla sanitarjuszy i pielęgniarzy (PFW)	4.—
Raczyński: Ratownictwo (PCK i PFW)	2.50
Rundo: O pielęgnowaniu chorych (PFW)	6.—
Serkowski: Sposoby zbierania materjału do prób bakterjolog. (PFW)	—.50
Spalding: Etyka w zawodzie pielęgniarskim (PFW)	5.—
Szenajch: Z życia wielkiej pielęgniarki (PKOD)	3.—
Vineg i Chicander: Podręcznik pielęgnowania chorych (PFW) w opr.	20.—

XII. Psychologja i neurologja.

	Cena zł.
Artwiński: O chorobach nerwowych wieku dziecięcego (PFW)	1.60
Berger: Poczytalność zmniejszona (PFW)	8.—
Borenstein: Zarys psychjatrji (PFW)	3.—
Combe: Nerwowość u dzieci (PFW)	2.—
Dzierżyński: Podręcznik chorób nerwowych (PFW)	24.—
Eyrenfurth: Epilepsja	—.80
Grzegorzewska: Iloraz inteligencji w skali Binet'a (PFW)	1.—
Iserzon: Poczytalność zmniejszona (PFW)	4.—
Łuniewski: Wiadomości początkowe z psychopatologji (PFW)	6.—

Manje i wyobrażenia gnębiące u nerwowych (PFW) —.25
Męczkowski: O udawaniu objawów nerwowych (PFW) 2.65
Morawski: Choroby psychiczne (PFW) 2.—
„ O psychicznie chorych i pielęgnowaniu ich (PFW) 2.50
Piltz: Pilne zagadnienia społeczne na polu neurologji (PFW) —.75
„ O t. zwan. nerwicach wojennych (PFW) —.50
Radziwiłłowicz: Niepoczytalność i poczytalność zmniejszona (PFW) —.75
Skubiszewski: O toksyczno-ciążowem, porodowo-urazowem zapaleniu nerwów (PFW) 3.—
Sterling-Okuniewski: Dziecko histeryczne (PFW) 1.—
„ Dziecko moralnie upośledzone (PFW) 1.—
„ Dziecko psychopatyczne (PFW) 2.—
Wachholtz: O zaburzeniach umysłowych u dzieci i młodzieży (PFW) 4.80
Zieliński: Epilepsja (PFW) 3.20
Szkolny zeszyt biograficzny (PFW) 2.—

XIII. Dział społeczny (ustawodawstwo ubezpieczenia, statystyka, opieka społeczna, praca społeczna, poradnictwo zawodowe).

Cena zł.

Adamowicz: Umieralność matek w wielkich miastach Polski (PSH) —
Babicki: Krzywda dziecka w zakładzie opiekuńczym (PKOD) —.25
„ Opuszczone (PKOD) —.25
„ Wychowanie dziecka opuszczonego (PSH) —
Bączkiewicz: Ustawa o opiece społecznej (PFW) 2.—
Barański: O samowystarczalności Stacji Opieki (PKOD) —.35
Bibljoteka Eugenicz.: O poradnictwie zawodowem — numery: 1, 4, 7, 8, 13, 14, 15, 16, 19, 20, 21, 24, 25, 28, 29, 30, 35, 36, 37 (PTE) po —.45
Biskupski: O ubezpieczeniach (PFW) 6.—
Boguszewski: Co się należy wszystkim dzieciom (PKOD) —.25
„ Ku drogom postępu wsi (PSH) —
Borkowski: Reglamentacja, czy abolicjonizm (PSH) —
Chodźko: Uzdrowotnienie wsi (PSH) —
Dąbrowska: Matka przewodniczką duchową dziecka (PKOD) —.25
Dąbrowski-Grzywo: Psychologja prostytutki (PFW) 2.—
Daszyńska-Golińska: Zarys ustawodawstwa pracy (PFW) 1.80
Dobrowolski: Poradnik przy wyborze zawodu (PFW) —.40
Drzewiecki: O wychowaniu umysłowem (PKOD) —.30
Flisak: Ruch boiskowy amerykański (PKOD) —.80
Garlicka: Opieka nad matką (PKOD) —.25
Górski: Kolonje letnie (PKOD) 2.25
Gromski: Żłóbki dzienne dla niemowląt (PKOD) 2.—
Grzegorzewska: Opieka wychowawcza nad dzieckiem (PKOD) 5.—
„ O dzieciach, które wymagają specjalnej opieki (PKOD) —.25
Gutry: Rola i organizacja bibljotek (PKOD) —.25
Hahn: O wyborze zawodu (PFW) —.80
Hanszyld: Wybór zawodu (PFW) 2.—
Higjena i wychowanie (PKOD) 2.—
Hilarowicz: Zarys polskiego prawa sanitarnego (PSH) —
Inspekcja pracy w państwach europejskich (PFW) 5.50
Instrukcja dla zakładów zamkniętych (PKOD) 1.—
Iwanowski: Ustrój i zakres działania władz państwowych i samorządowych (PSH) —
Kacprzak: Zdrowie w chacie wiejskiej (PSH) —
„ Konkursy zdrowia w chacie wiejskiej (PSH) —
„ Ośrodki zdrowia (PSH i PKOD) 5.—
Komu płacą i płacić będą zasiłki pieniężne (PFW) —.60
Komorowski: Nieletni przestępcy (PKOD) 4.50
Konderski: Istota i granice gospodarcze ubezpieczeń społecznych (PFW) 1.50
Kopczyński: Opieka higjeniczno-lekar. nad dzieckiem (PKOD) 3.50
Kasio: Kasy Chorych - Ustawa (PFW) 1.50
Kopankiewicz: Ubezpieczenia pracowników umysłowych (PFW) 1.50
Kowalewski: Opieka społeczna (PFW) 2.50
Krachelska: Ochrona macierzyństwa robotnicy (PSH) —
Krachelska i Landau: Ochrona pracy w Polsce (PFW) 1.—
Kujawski: Koła młodzieży Czerwonego Krzyża (PKOD) 1.75
Magalif: Nieletni przed sądem (PKOD) 1.80
Malicki i Bykowski: Krótki zarys prawodawstwa pracy (PFW) 6.—
Manteuffel: Podstawy organizacyjne opieki (PKOD) —.75
Michalak: Czem są i co dają Powiatowe Kasy Chorych? (PSH i PFW) —.30
Michałowicz: Polski instytut puerykultury (PSH) —
„ Wiek i wychowanie fizyczne (PKOD) —.45
Nasze odczyty (PKOD) —.60
Neumann: O zasadach metody statystycznej (PFW) —.60
O szkołę specjalną (PFW) —.80

Opieka nad macierzyństwem, dzieckiem i młodzieżą (PKOD i PSH) 10.—
Praca samarytańska i społeczna kobiet (PCK) 3.—
Prawa pracowników umysłowych i robotników (PFW) —.30
Robowski: Opieka nad młodzieżą akademicką (PKOD) 2.—
Rola kobiety w dziejach wojskowej służby zdrowia (PCK) 1.50
Rosset: Samorząd a problem mleczny (PSH) —
Rudzińska: Bibljografja pracy społecznej (PFW) 12.—
„ Dzieci pracują (PKOD) —.25
Radlińska: Istota i zakres pracy społecznej (PKOD) 1.—
„ Szkoła pracy społecznej w Polsce (PKOD) 2.—
Simon: O poradnictwie zawodowem (PFW) 5.50
„ Ideologiczne podstawy kompetencji (PKOD) 1.—
Służba społeczna w Polsce (PSH) —
Szenajch: Linje wytyczne Stacji Opieki nad Dzieckiem (PSH i DSZ) —.35
Szuman: Rola opiekunów społecznych (PKOD) 2.—
Szymanowski: O zawodzie weterynarza (PTE) —.45
Toeplitz: Znaczenie społeczne budownictwa mieszk. (PKOD) 2.—
Ustawodawstwo robotnicze t. I (PFW) 5.—
Wiadomości Kas Chorych (PSH) —
Werycho-Radziwiłłowicz: Zarys wychowania (PKOD) 1.50
Wesołowski i Łazarewicz: Opieka społeczna (PFW) 4.—
Weychert-Szymanowska: Serce matki PKOD) —.40
Witkowska: Przysposobienie do służby społecznej (PKOD i PSH) 1.—
Wierzejewski: Organizacja opieki nad kalekami i ułomnymi (PKOD) 1.50
Zajdelmann: Co każdy o Kasie Chorych wiedzieć powinien? (PFW) 1.50
Zakrzewski: Dom matki i dziecka (PKOD) 4.—
Zasadnicze ustawy sanitarne (PSH) —

XIV. Zagadnienia seksualne.

Cena zł.

Ausus: Historja naturalna ducha ludzkiego (PFW) 10.—
Braun i Rosenblum: Samogwałt (PFW) —.50
Chazan: Fizjologja życia płciowego kobiety (PFW) 2.—
Forel: Zagadnienia seksualne (PFW) 4.—
Gelsen: Higjena miodowych miesięcy (PFW) —.50
Giersum: Rozkład rodziny (PFW) 2.—
Gruber: Higjena życia płciowego (PFW) 4.50
Grzechy młodości (PFW) 1.80
Good: Higjena i moralność (PFW) 1.50
Hirszfeld: Seksualizm a kryminalistyka (PFW) 5.50
Hoche: Niebezpieczny wiek mężczyzny (PFW) 4.—
Hodan: Idealne małżeństwo (PFW) w druku
Hubiszta: Dlaczego istnieje tyle nieszczęśliwych małżeństw? (PFW) 1.80
Jozan: Życie kobiety (PFW) 1.50
Klęsk: Bolesne strony życia (PFW) 8.50
Kozerski: O ładzie i nieładzie w dziedzinie płciowej (PFW) 2.—
Kozubski: Problem potomstwa (PFW) 3.70
Lindsey: Bunt młodzieży (PFW) 12.—
Parczewski: Wieczne zagadnienia (PFW) , 1.50
„ Życie płciowe kobiety (PFW) 1.50
Prosalus: Życie płciowe (PFW) —
Spencer: Etyka stosunków płciowych (PFW) —.50
„ Rozwój stosunków płciowych (PFW) —.50
Szajerowicz: Przyczyny niepłodności (PFW) 2.—
Szymański: Ograniczenie urodzeń (PFW) 3.—
Tołstoj: Zagadnienia seksualne (PFW) 1.50
Uhma: Popęd płciowy (PFW) 2.50
Vachet: Niepokój płciowy (PFW) 5.—
Westermark: Dzieje pojęć o moralności seksualnej (PFW) 1.—
Zahorski: O formach współżycia płciowego (PFW) 1.—

XV. Weneryczne, skórne, eugenika.

Cena zł.

Babecki: Zagadnienie zapobiegania ciąży a eugenika (PTE) —.45
Baley: Psychologja kobiety i mężczyzny (PTE) —.45
Bernhardt: Choroby skóry (PFW) 19.80
„ Zarys chorób wewnętrznych i skórnych wieku dziecięcego (PFW) 1.50
„ O pochodzeniu anafilaktycznem niektórych chorób skór. (PFW) 1.—
Brunnerowa: Dziedziczenie (PFW) 4.—
Buczyński: Sprawa urzędnicza a eugenika (PTE) —.45
Bychowski: O wychowaniu seksualnem (PTE) —.45
Chodecki: Strzeżcie się chorób wenerycznych! (PFW) —.10
Daszyńska-Golińska: Widmo Malthusa po wojnie światowej (PTE) —.45
Krzemicki: O chorobach wenerycznych (PFW) 1.50
Krzysztalowicz: Choroby skórne (PFW) 24.—
„ Porównanie niektórych cech wysypek kiłowych ze zmianami klinicznie do nich podobnemi (PFW) 2.50

Lenartowicz: Czem są i czem grożą choroby weneryczne? (PSH, DSZ i PFW) 1.—
Malinowski: Choroby weneryczne t. I (PFW) w opr. 18.—
Malinowski: Choroby weneryczne t. II (PFW) w opr. 20.—
Mars: Choroby weneryczne a życie kobiety (PFW) —.50
Papée: Nadzór lekarski nad prostytucją (PFW) —.60
Rosen: Choroby weneryczne (PFW) —.50
Skawińska: Materjały podstawowe zjawisk dziedziczności (PTE) —.45
Straszyński: Czy choroby weneryczne są uleczalne? (PTE) —.45
Świda: Przestępstwo zakażenia chorobą weneryczną (PFW) 1.—
Szczodrowski: Choroby weneryczne jako klęska społeczna i walka z niemi (PFW) 1.50
Walter: Gruźlica skóry (PFW) 4.60
Wernic: Eugenika a stosunek jej do higjeny szkol. (PTE) —.45
Wyrobek: Choroby weneryczne (PFW) 6.—
„ Z otchłani chorób, nędzy i upadku (PFW) 8.—

XVI. Choroby wewnętrzne.

Cena zł.

Grott: Cukrzyca (PFW) 4.80
Matthes: Podręcznik diagnostyki chorób wewnętrzn. t. I, II, III (PFW) 54.—
Mueller: Diagnostyka lekarska (PFW) 16.—
Mering: Podręcznik chorób wewnetrznych t. I zeszyt 1, 2, 3 (PFW) 56.—
„ Podręcznik chorób wewnętrznych t. II zeszyt 4 i 5 (PFW) 35.—

XVII. Zagadnienie raka.

Cena zł.

Adamowiczowa: Rak w Polsce (PSH) —
„ Rak w Warszawie, jako zagadnienie rasy (PSH) —
Bainbridge: Zagadnienie raka (PFW) 18.—
Bartkiewicz: Rak wargi dolnej (PFW) 1.—
Miklaszewski: Rak jako choroba społeczna (PFW) 3.—
Nowicki: Co to jest choroba raka i na czem polega, jej zwalczanie (PFW) 1.60

XVIII. Zakaźne.

Cena zł.

Celarek i Sparrow: Badania nad płonicą (PFW) —
Eichler: Jak się zachowywać w chorobach zakaźnych (PFW) —
Kaczyński: Znaczenie szczepień ochronnych przy zwalczaniu płonicy (PFW) —
Knappe: Jak walczyć z dyzenterją (PFW) —.40
Korzon: Co to jest febra? (DSZ) —.15
Kostrzewski: Czerwonka bakteryjna (PFW) 2.50
M. S. W.: Wszy są sprawcami duru plamistego: (DSZ) —.15
Nowicki: O chorobach zakaźnych (PFW) 2.—
Nuttal: Zabiegi higjeniczne przy chorych zakaźnych (PFW) —.50
Palmirski: Zarys bakterjologji i chorób zakaźnych (PFW) —.40
Podręcznik chorób zakaźnych t. I-VIII (PFW) —
Polek: Choroby zakaźne u dzieci (PFW) 1.80
Przepisy o zwalczaniu chorób zakaźnych w wojsku (PFW) —.40
Przesmycki: Błonica (PSH) —
Schottelius: Bakterje i choroby zakaźne (PFW) 5.60
Sparrow: Zarys bakterjologji i chorób zakaźnych (PFW) 6.—

XIX. Dział propogandowy.

Cena zł.

A. Broszurki i pisma:
Baliński: Propaganda (PSH) —
Kacprzak: Pić albo nie pić (PSH i TT) —.10
Puławski: Co to jest ospa? (PFW) —.24
„ Pogadanka o 3 tyfusach (PFW) —.24
„ Pogadanka o tyfusie plamistym (PFW) —.52
„ Walka z chorobami zaraźliwemi (PFW) —.25
Składkowski: Czy warto wypełniać przepisy sanitarne (PFW) —.10
Szenajch: Rady dla matek (DSZ) —.15
„ List do mamusi w sprawie dyfterytu (PKOD) —.60
Tobie matko! (PKOD) —.20
Trzeźwość — miesięcznik (TT)
Zagadnienia rasy — miesięcznik (PTE)
Młoda matka, 2-tygodnik, admin. Warszawa, Górnośląska 20, rocznie 14.—
Dziecko i matka, 2-tygodnik, admin. Warszawa, Plac Zamkowy, rocznie 16.—
Zdrowie, admin. Warszawa, Karowa 31, rocznie 18.—
Opieka nad dzieckiem, miesięcznik admin. Warszawa, ul. Jasna 11, (PKOD)
Gruźlica, 2-miesięcznik, admin. Warszawa, Chocimska 24 (PZPg)
Orędownik Zdrowia, miesięcznik, admin. Warszawa, Mokotowska 49, rocznie 5.—
B. Ulotki:
Przeciwalkoholowe (TT) i tabliczki o spluwaczkach (PZPg) bezpłatnie
Kilka uwag (o jaglicy i chorobach wenerycznych) (DSZ) za 100 szt. 1.25
Ulotki w języku polskim, ruskim, żydowskim (PZPg) za 100 szt. 5.50
C. Plakaty :
Tablica anatomiczna (TT) 2.—

Co dostaniesz za 60 gr. (TT) 2.50
Robotnik (TT) —.50
Tryptyk (TT) —.40
Wesele bez wódki (TT) 2.—
Tablice niepodklejone:
Krowa chora na gruźlicę jest źródłem zakażenia (PZPg) 2.50
Człowiek chory na gruźlicę jest źródłem zakażenia (PZPg) 2.50
Zarazek Kocha (PZPg) 2.50
Zasady higjeny (PZPg) 2.50
Zapobieganie (PZPg) 2.50
Tablice podklejone:
Tej samej treści, co powyższe (PZPg) po 4.—
Komplet pocztówek (PZPg) —.50
Cena zł.
Plakat na dni przeciwgruźlicze (PZPg) —.75
Afisz na dni przeciwgruźlicze (PZPg) —.10
Komplet przeźroczy (41 sztuk) (PZPg) 73.20
Komplet przeźroczy do kin (10 sztuk) (PZPg) 25.—
Dyfteryt (DSZ) bezpłatnie
Jaglica (DSZ) bezpłatnie
Która ci się więcej podoba? (PKOD) —.65
Wiec dzieci (PKOD) —.55
Studnia wzorowa (PSH) —
Studnia wadliwa (PSH) —
Drogi szerzenia się duru brzusznego (PSH) —
Wzorowy ustęp wiejski (PSH) —
Zasięgajcie porad T-wa Eugenicznego (PTE) —
Wybór zawodu (PTE) —
Dobór małżonków (PTE) —
Chory na syfilis a potomstwo (PTE) —
Rak może być uleczony (PKZK) —

Przegląd pism zagranicznych

MIĘDZYNARODOWY PRZEGLĄD PIELĘGNIARSKI,

organ Międzynarodowej Rady Pielęgniarskiej, dwumiesięcznik.
Nr. 3—4, 1930 r.

Teodor Billroth i Rudolfinerhaus, Dominika Pietzker, Wiedeń. — Teodor Billroth urodził się w r. 1829 w Rügen, studja ukończył w Niemczech, pierwszą katedrę profesorską otrzymał w Zurychu, największą sławę znakomitego chirurga uzyskał w Wiedniu, który przed rokiem czcił setną rocznicę jego urodzin. Autorka daje charakterystykę sławnego lekarza jako chirurga, pisarza i człowieka. Teodor Billroth zajmuje ważne miejsce w historji pielęgniarstwa w Austrji: on pierwszy uznał potrzebę i wartość systematycznego kształcenia pielęgniarek. W r. 1867 zostaje lekarzem naczelnym w drugiej klinice chirurgicznej w Wiedniu i spotyka się z personelem pielęgniarek niewykształconych, o niewystarczającym poziomie tak moralnym, jak i umysłowym; wtedy już przemyśliwa nad stworzeniem grupy wykształconych pielęgniarek. Uwagę jego zwraca pewne stowarzyszenie, powołane do życia w r. 1866, celem szkolenia personelu pielęgnującego rannych wojennych. W r. 1875 stowarzyszenie to, dzięki Billrothowi rozrasta się, uzyskuje aprobatę oficjalną, fundusze na założenie szpitala i opiekę arcyksięcia Rudolfa — stąd nazwa powstałego szpitala: Rudolfinerhaus. — W 1882 r. Billroth obejmuje stanowisko kierownika. Od 1882—1907 trwa budowa i rozbudowa szpitala, powstaje 7 pięknych pawilonów, obejmujących oddziały: chirurgiczny, ginekologiczny, urologiczny i ambulatorjum. Z biegiem czasu założony zostaje oddział położniczy, a w interesie szkoły pielęgniarek zawarty zostaje układ ze szpitalem dla dzieci i zakładem dla nerwowo chorych wraz z oddziałami hydropatycznym i elektroterapeutycznym. Sam Rudolfinerhaus posiada 120 łóżek. Pracuje w nim 30 pielęgniarek dyplomowanych i 18 uczennic (2.5 pacjentów na jedną pielęgniarkę) na salach chorych, nie licząc personelu w salach operacyjnych, ambulatorjach, pawilonach gospodarczych i t. d. Ogólem Rudolfinerhaus posiada 90 pielęgniarek dyplomowanych i 32 uczennice; 70 (49 dyplomowanych i 21 uczennic) pracuje w samym zakładzie, a 38 (17 dyplomowanych i 21 uczennic) w wyżej wymienionych, w związku ze szkołą będących, instytucjach. Pielęgniarki dyplomowane, kształcone w Rudolfinerhaus, pracują w całej Austrji w różnych instytucjach tylko na naczelnych stanowiskach. Posiadają dom wypoczynkowy w górach koło Semmering'u. Corocznie zgłasza się koło 300 kandydatek do szkoły, przyjmuje się koło 20; w ciągu trzech lat nauki odpada 50 proc., wobec czego rocznie dostaje dyplomy około 10 pielęgniarek. Billroth rozplanował nauczanie w sposób następujący: pierwsze 6 miesięcy poświęcono wyłącznie pracy na salach, następne 6 miesięcy uczennice chodziły na wykłady (3—4 razy tygodniowo 1 godzina) pielęgnowania, anatomji i fizjologji, opatrunków i etyki zawodowej. Po roku uczennica zdawała egzamin i miała prawo noszenia broszki; dyplom dostawała po drugim roku pracy. Członkiniami Stowarzyszenia Pielęgniarek Rudolfinerhaus'u stawały się tylko te pielęgniarki, które ukończyły trzeci rok pracy w tej instytucji. Wprowadzenie w r. 1914 dyplomu państwowego w Austrji pociągnęło za sobą ważne

zmiany. Kurs trwa obecnie trzy lata, lecz do Stowarzyszenia pielęgniarki są przyjmowane dopiero w 5 lat po wstąpieniu do szkoły.

Nr. 4, 1930

Wstępny artykuł zawiera dwie tablice statystyczne, posłane przez Międzynarodową Radę Pielęgniarek na Międzynarodową Wystawę higjeny w Dreźnie. Pierwszą z nich podajemy poniżej:

Odsetek dyplomowanych pielęgniarek należących do narodowych stowarzyszeń:

Kraj	Odsetek	Kraj	Odsetek
Grecja	100	Filipiny	44·4
Islandja	100	Kuba	43
Danja	97·2	Kanada	39.5
Polska	97·1	St. Zjednoczone	39.3
Finlandja	96.9	Szwecja	34·8
Chiny	86.9	Bułgarja	34·5
Łotwa	75·7	Czechosłowacja	33·8
Australja	61·8	Nowa Zelandja	26·4
Norwegja	65.4	Irlandja	7·3
Wielka Brytanja	63·6	Holandja	7·1
Belgja	60	Francja	6·5
Południowa Afryka	50		

Sprawa p. Somera, Elżbieta M. Grennan. — 26 maja 1928 r. umarła w szpitalu w Manilli (Filipiny) na sali operacyjnej 13-letnia dziewczynka. W związku z tem lekarze Gr. Favis i A. Bartolone, jak i pielęgniarka Lorenza Somera, zostali skazani za zabójstwo wskutek niedbalości. Autopsja wykazała zatrucie kokainą i *status lymphaticus.* — Sprawę p. Somera rozpatrywano osobno. Udowodniono, że dr Favis zaordynował 10 proc. kokainę z 3 kroplami adrenaliny na 10 ccm roztworu, przyczem p. Somera przyjęła rozporządzenie, zanim przygotowała roztwór; że dr Favis zastrzyknął roztwór, podany mu przez trzecią osobę, bez upewnienia się, co on zawierał i że w dalszym ciągu robił zastrzyki, mimo, że chora źle się czuła i skarżyła się na zawrót głowy. Dwóch lekarzy i dwie pielęgniarki jako świadkowie, stwierdzili, że kokaina używana jest do zastrzyków, dalej, że obowiązkiem pielęgniarki jest wykonywać zlecenia, dotyczące lekarstwa, po ich poświadczeniu. Uniewinniono obu lekarzy, p. Somera została natomiast skazana na 1 rok i 1 dzień więzienia, na wypłacenie jako odszkodowanie 1.000 pesos spadkobiercom zmarłej, a w wypadku niewypłacalności — na dalsze więzienie. Dzięki interwencji komisji prawnej Stowarzyszenia Pielęgniarek Filipińskich, Międzynarodowej Rady Pielęgniarskiej i adwokata oskarżonej, p. Somera została warunkowo ułaskawiona i zwolniona od więzienia.

Rozwój pielęgniarstwa na Jawie, A. H. M. Sterkman. — W r. 1912 zaczęto w Indjach wschodnich holenderskich kształcić w instytucjach państwowych pierwsze pielęgniarki. W r. 1915 dwie pierwsze pielęgniarki jawajskie zdały egzamin dyplomowy. Z biegiem czasu powstały liczne szpitale dla miejscowej ludności. Obecnie Jawa liczy 54 szpitali państwowych prócz szpitali wojskowych i zakładów dla chorych umysłowo; sześćdziesiąt innych szpitali państwo finansuje w trzech czwartych. Niektóre z nich przygotowują pielęgniarki i pielęgniarzy dyplomowanych, których poziom nie jest niższy, niż pielęgniarek w Holandji. Kandydaci i kandydatki muszą mieć 16 lat skończonych i ukończoną szkołę jawajską, obecnie wielu z nich kształci się wyżej i umie mówić po holendersku, wykłady jednak w szpitalach prowadzone są po malajsku. — W pobliżu szpitala istnieją dwa internaty: jeden dla uczennic, drugi dla uczniów. Tych ostatnich jest dużo: obyczaje jawajskie nie dopuszczają pielęgniarek do chorych mężczyzn. Pielęgniarki i pielęgniarze pochodzą z wyższych kół społecznych: ani personel ani chorzy nie znieśliby rozkazów wydawanych przez osoby z niższej sfery. Po trzech latach pracy pielęgniarki zdają egzamin i otrzymują tytuł „*mantri*", poczem przez 6 miesięcy pracują zazwyczaj w laboratorjach, albo, najczęściej, wstępują do szkoły położnych, która trwa półtrzecia roku, a wymaga uprzedniego wykształcenia ogólno pielęgniarskiego. Inne absolwentki szkół pielęgniarstwa oraz absolwenci starają się o stopień „*mantri* pierwszej klasy"; by go uzyskać, muszą pracować jeszcze 2 lata, w ostatnich 6 miesiącach przygotowują pracę teoretyczną. Absolwenci mogą również kształcić się w dziale zdrowia publicznego — też przez 2 lata. — Personel 54 szpitali państwowych tak się przedstawia: 15 dyrektorek europejskich, 95 pielęgniarek europejskich, 800 pielęgniarzy i pielęgniarek jawajskich, 861 uczniów i uczennic jawajskich.

H. C.

Nr. 5, 1930.

Jak zainteresować zawodem pielęgniarki uczennice szkół średnich? Cecilia Mc. Kenny. — Wśród różnych podawanych metod najlepszą wydaje się przedstawienie celów i ideałów pracy pielęgniarskiej uczennicom szkół średnich w ciągu ostatniego roku szkolnego. Ankieta, przeprowadzona wśród uczennic szkół pielęgniarstwa co do powodów, które ich skłoniły do objęcia swego zawodu, wykazała, że przeważnie poszły one za radą i przykładem dyplomowanych pielęgniarek. Zachęciło to kilka szkół pielęgniarstwa w Nowej Zelandji do organizowania odczytów pielęgniarek w szkołach średnich. Referaty te miały wśród uczennic ogromne powodzenie. — Drugi sposób: zaprowadzono w jednym z większych szpitali cotygodniowe (w sobotę) zwiedzanie oddziałów przez grupy uczennic szkół średnich. Wszystkim oczywiście podoba się najbardziej sala dziecięca, gdzie czytują małym pacjentom, bawią się z nimi i pomagają pielęgniarkom w najłatwiejszej pracy: roznoszeniu posiłków, słaniu łóżek i t. d. — Królewskie Towarzystwo opieki nad matką i dzieckiem w Nowej Zelandji, zachęca do tych odwiedzin i w niektórych miejscowościach organizuje kursa pielęgnowania niemowląt. — Stowarzyszenie dyplomowanych pielęgniarek Nowej Zelandji rozsyła okólniki z opisem różnych działów pracy pielęgniarskiej. W okręgach wiejskich stowarzyszenia kobiece zażądały odczytów o szkoleniu pielęgniarek. Pielęgniarki-prelegentki są wszędzie nader życzliwie przyjmowane, a zrozumienie ich celów coraz jest większe.

Różne zapatrywania na pojęcie dyscypliny, Dr. Esther L. Richards. — Niegdyś słowo *„disciplina"* oznaczało zajęcia ucznia (uczeń — *discipulus),* obecnie jego znaczenie świadczy, że wychowanie i wykształcenie długi czas identyfikowane było z pojęciem władzy i kary. Dziś naogół pojęcie dyscypliny uważa się za przeciwieństwo pojęcia wolności. Za dawnych czasów celem wychowania było nałamanie dziecka i młodzieży do programów szkolnych i uniwersyteckich, bez względu na to, czy uczeń pragnął daną pracę wykonać, czy był do niej fizycznie i moralnie zdolny. Dziś pedagogowi mniej zależy na tem, by młodzież przyswajała sobie takie lub inne przedmioty, niż na wyzyskaniu jej indywidualnych zdolności. — Na nic się nie zda takie kształtowanie umysłu, by umiał rozumowo rozróżniać złe i dobre czyny, jeśli od najwcześniejszego dzieciństwa nie wyrobimy w nim umiejętności niezawodnego wyboru. Prawdziwa wolność — to zdolność wyboru, a nie niewola żądz i instynktów. —

Pielęgniarkom starej daty zdawało się, że najlepsza „dyscyplina" dla nowych uczennic, to twarda surowość, niezbędna dla wyrobienia w nich ducha abnegacji i idealizmu. Pojęcie to zwolna zanika. Lekarzom nowoczesnym chodzi o doświadczoną pracownicę — po nią zwracają się do szkół. Jeśli chodzi o samą pielęgniarkę, to należy brać pod uwagę kilka czynników. Po pierwsze: nie można pracować bez kilkuletniego przygotowania i wdrożenia się w posłuszeństwo i umiejętność współpracy. Doświadczenie — to najlepszy nauczyciel i choćby największe nagromadzenie wiadomości teoretycznych nie zdoła zastąpić długiego i mozolnego okresu wychowania samego siebie. Powtóre, lata spędzone w domu i szkole powinny być przygotowaniem do każdej zawodowej pracy. W szkołach pielęgniarek nasuwają się różnorodne zagadnienia tyczące dyscypliny; niektóre uczennice nie znoszą uwag, wywołanych zaniedbaniem regulaminu, mającego na celu dobro chorego. Dla nich wolność — to wyzwalanie się od każdej obcej władzy, a nie zdolność przystosowania się do wspólnych wymagań. Całe życie hołdowały tylko własnemu egoizmowi, dlaczegożby miały teraz, w szkole pielęgniarek, zmieniać sposób zapatrywania?

Każde pokolenie staje przed odrębnemi, własnemi zagadnieniami pedagogicznemi i intelektualnemi, lecz zagadnienie cierpienia jest zawsze to samo. Lekarz i pielęgniarka sami wybrali sobie zawód, któremu przyświeca ideał poświęcenia. Żeby ten zawód należycie pełnić — muszą dążyć do jak największego wyrobienia charakteru, które pogodzi indywidualizm ze zwalczaniem instynktów egoistycznych — oto, co nazywamy dyscypliną. Bez jej codziennego wpływu — wszelka wiedza teoretyczna stanie się próżną i bezcelową.

M. Pruszyńska

Redaktor i wydawca odpowiedzialny: Hanna Chrzanowska.
Adres Administracji: Marja Starowieyska, Kraków, św. Krzyża 11.
Drukarnia „Głosu Narodu" pod zarządem R. Ferka.

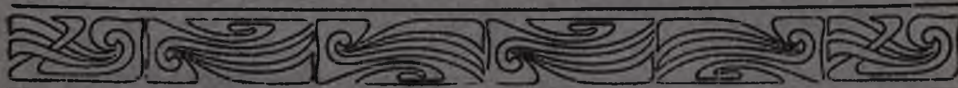
Z Polskiego Czerwonego Krzyża

Zmiany posad w listopadzie i grudniu 1930

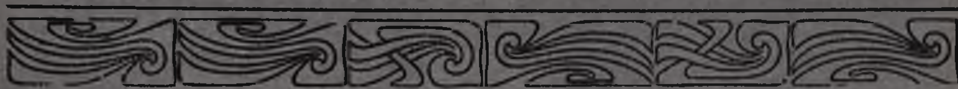
S. Metelska Walerja z Przemyśla do Szp. Wojsk. Chełm.
S. Maliszewska Jadwiga z Wilna do Zakopanego, Sanat. Wojsk.
S. Eysmonttówna Janina z Łodzi do Szp. Wojsk. Lwów.
S. Mijalska Helena ze Lwowa do Szp. Wojsk. Łódź.
S. Bogdanowiczówna Wiktorja z Zakopanego do Szp. Wojsk. Grodno.
S. Wesołowska Józefa z Grodna do Izby Garn. Zambrów.
S. Lisowska Genowefa z Torunia do Warszawy, Szp. Zakaźny.
S. Pawlukas Karolina z Warszawy do Szp. Wojsk. Brześć n/B. (jako przełożona).
S. Witkowska Bogumiła z Brześcia do Szp. Wojsk. Toruń (jako przełożona).

Otrzymały posady:

P. Moniuszkówna Łucja, abs. Warsz. Szk. Piel., w Szpitalu Ujazd.
P. Kłosówna Marja, abs. Warsz. Szk. Piel., w Szpitalu Ujazd.
P. Bejnar Janina, abs. Pozn. Szk. Piel. w Wilnie, Szp. Wojsk.
P. Sandomierska Michalina, po ukończeniu 9 mies. kursu Domu Macierz, do Szp. Wojsk. w Łodzi.
P. Kowzanówna Jadwiga, po ukończ. 9 mies. kursu D. M., do Szp. Wojsk. Brześć.
P. Parznicka Anna, po ukończ. 9 mies. kursu D. M., do Szp. Wojsk. Chełm.



Redakcja uprasza o nadsyłanie rękopisów czytelnych, najlepiej pisanych na maszynie. Rękopisów nie zwraca się.



OD ADMINISTRACJI!

By uniknąć przerwy w otrzymywaniu pisma, prosimy o podawanie **zmian adresów,** podając „dotychczasowy . . . . obecny . . . . .“



Czytajcie i rozpowszechniajcie Miesięcznik Zawodowych Pielęgniarek.



Wydawnictwa Wydziału Opieki

nad dziećmi i młodzieżą Min. Pr. i Op. Społ.

pod redakcją Naczelnika Wydz. Bronisława Krakowskiego

1.	**Kopczyński** — Opieka higjeniczno-lekarska nad dzieckiem normalnem w szkole	3.50
2.	**Kujawski** — Koła Młodzieży Czerwonego Krzyża	1.75
3.	**Komorowski** — Nieletni Przestępcy	4.50
4.	**Zakrzewski** — Dom Matki i Dziecka	4.—
5.	**Łapiński** — Opieka nad dzieckiem gruźliczem	1.50
6.	**Górski** — Kolonje Letnie	2.25
7.	**Wierzejewski** — Organizacja opieki nad kalekami ułomnemi	1.50
8.	**Robowski** — Opieka nad młodzieżą akademicką	2.—
9.	**Piasecki** — Wychowanie Fizyczne	4.—
10.	**Weryho-Radziwiłłowiczowa** — Zarys Wychowania Przedszkoln.	1.50
11.	**Szuman W.** — Rola Opiekunów Społecznych	2.—
12.	**Grzegorzewska** — Opieka wychowawcza nad dziećmi niewidomemi i głuchociemnemi	5.—
	Dr Prof. M. Michałowicz — Cechy zdrowego i chorego niemowlęcia	7.50
	Babicki — Krzywda dziecka w zakładach opiek. wychowawczych	0.25
	Barański — O samowystarczalności Stacyj Opieki nad Matką i Dzieckiem	0.35
	Boguszewska — Co się należy wszystkim dzieciom	0.25
	Drzewiecki — O wychowaniu umysłowem	0.30
	Garlicka — Opieka nad Matką	0.25
	Grzegorzewska — O dzieciach, które wymagają specjalnej Opieki	0.25
	Gutry — Rola i organizacja bibljotek dla dzieci i młodzieży	0.25
	Magalif — Nieletni przed sądem	0.45
	Manteuffel — Podstawy organizacyjne opieki społecznej w Polsce	0.75
	Michałowicz J. — Wiek i wychowanie fizyczne	0.45
	Nasze Odczyty (Skróty i plany)	0.60
	Rudzińska — Dzieci pracują	0.25
	Sujkowska i Weychert-Szymanowska — Serce Matki	0.40
	Tobie Matko	0.20
	Szenajch — „Z życia wielkiej pielęgniarki"	3.—

WYDAWNICTWA NA SKŁADZIE.

Gromski — Żłóbki dzienne dla niemowląt	2.—
Opieka nad Macierzyństwem, Dziećmi i Młodzieżą	10.—
Higjena i Wychowanie	2.—
Miesięcznik „Opieka nad Dzieckiem" prenumerata roczna	20.—